

Założenie choremu okładu wysychającego

Joanna Zalewska-Puchała

Definicja:

Zabieg terapeutyczny polegający na miejscowym stosowaniu zimna wilgotnego na małe powierzchnie ciała. Okład wysychający składa się z dwóch warstw – mokrej i suchej, obniża temperaturę chorego o ok. 1°C w czasie 2–3 godz.

Cele:

- działanie przeciwbólowe i uspokajające;
- obniżenie temperatury ciała;
- zahamowanie procesu zapalnego;
- obniżenie napięcia mięśni.

Wskazania do wykonania:

- stan zapalny żołądka, pęcherzyka żółciowego i wyrostka robaczkowego;
- stany zapalne w obrębie płuc;
- gorączka.

Przygotowanie chorego:

- poinformowanie chorego o celu, istocie i przebiegu zabiegu;
- uzyskanie zgody chorego na wykonanie zabiegu;
- zebranie wywiadu od chorego na temat tolerancji na zimno;
- zaopatrzenie w dodatkowe okrycie;
- zaplanowanie czasu wykonania okładu;
- wyjaśnienie, iż w pierwszej chwili chory będzie odczuwał nieprzyjemne zimno, które po kilku chwilach ustąpi, wyjaśnienie mechanizmu efektu „gęsiej skóry”;
- ułożenie w pozycji zapewniającej komfort;
- zachęcenie do odprężenia się, zrelaksowania;
- pouczenie o spokojnym zachowaniu i unikaniu gwałtownych ruchów w czasie zabiegu;
- poinformowanie o konieczności:

- oddania moczu przed zabiegiem;
- zgłaszania pielęgniarce niepokojących objawów występujących podczas zabiegu, np. pieczenie skóry w miejscu zastosowania okładu.

Przygotowanie sprzętu:

- chusta do okładu (z delikatnego, dobrze wchłaniającego wodę materiału);
- chusta flanelowa lub z wełny (większa od chusty pierwszej);
- woda – chłodna;
- środek natłuszczający skórę, np. wazelina;
- dodatki wg zleceń, np. spirytus (tylko do skropienia), Altacet;
- ochrona na łóżko;
- rękawiczki jednorazowego użytku;
- bandaż.

Przebieg wykonania:

- ocena stanu chorego;
- przygotowanie sprzętu;
- przygotowanie otoczenia – podwyższenie temperatury otoczenia, zapewnienie warunków wypoczynku;
- umycie rąk;
- założenie rękawiczek;
- ułożenie chorego w wygodnej pozycji uzależnionej od miejsca stosowania okładu;
- okrycie chorego dodatkowym kocem;
- zabezpieczenie łóżka przed zamoczeniem;
- odsłonięcie miejsca stosowania okładu;
- przyłożenie na okolicę lezoną pierwszej warstwy – chusty mokrej, dokładnie odciśniętej z nadmiaru wody, wygładzonej;
- przyłożenie drugiej warstwy – chusty suchej pokrywającej całkowicie mokrą i wystającą ponad jej brzegi o ok. 2 cm z każdej strony;
- przymocowanie okładu bandażem;
- ułożenie dzwonka alarmowego w zasięgu ręki chorego;
- zakończenie stosowania okładu po wyschnięciu warstwy mokrej (ok. 2–3 godz.) lub powtórzenie zabiegu;
- pielęgnowanie skóry po zabiegu – osuszenie i natłuszczenie;
- uporządkowanie sprzętu po zabiegu;
- umycie rąk;
- udokumentowanie zabiegu.

BIBLIOGRAFIA

1. Barczyński M., Bogusz J.: *Medyczny słownik encyklopedyczny*. Oficyna Wydawnicza Fogra, Kraków 1993.
2. Dison N.: *Technika zabiegów pielęgniarskich*. PZWL, Warszawa 1978.
3. Wołynka S.: *Pielęgniarstwo ogólne*. PZWL, Warszawa 1993.
4. Zahradniczek K. (red.): *Wprowadzenie do pielęgniarstwa*. PZWL, Warszawa 1999.